

従事証明書

ふりがな 生徒氏名	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日

上記の者は 下記のとおり当店舗において美容の業務に従事していることを証明します

業務に従事した 店舗名と所在地	
証明者 (雇用主等)	平成 年 月 日
住所	
電話	
	印
	この従事証明書に記載された個人情報、養成施設及び社団法人日本理容美容教育センターに提供されることに同意し、上記のとおり記名捺印します。